



敬啟者：

有關學生感染「手足口病」事宜

本校於近日接獲兩位四年級家長通知，其子女經醫生診治後，證實患上「手足口病」；有關學生已向校方請假，並留在家中休息。本校亦已通知衛生防護中心，衛生防護中心亦評估本校有「手足口病」爆發。

本校已即時按指引進行全校消毒。同時，謹希望 貴家長能多加注意貴子弟之身體狀況，如有不適，請及早看醫生，並盡快通知本校有關情況。

有關「手足口病」的病徵、傳播途徑、潛伏期、預防方法等資料，家長可參考附頁的內容或瀏覽衛生防護中心網頁 (<http://www.chp.gov.hk>)。如有任何疑問，歡迎致電本校向吳老師查詢。

敬希家長垂注。

此致
貴家長

校長

二零二三年十一月二十日

朱遠球 謹啟

註：如欲查詢有關本通告之內容，請與吳慧賢老師聯絡。

* 此通告可於本校網頁之學校通告內下載。網址：<http://www.hoshun.edu.hk>

病原體

手足口病是一種常見於兒童的疾病，通常由腸病毒如柯薩奇病毒和腸病毒 71 型引起。腸病毒 71 型引致的手足口病備受關注，是因為它較有可能引致嚴重併發症（如病毒性腦膜炎、腦炎及類小兒麻痺症癱瘓等），甚至死亡。在香港，手足口病的高峰期一般為五月至七月，亦有機會於十月至十二月出現較小型的高峰期。

病徵

大部份患者病徵輕微並在 7 – 10 天內自行痊癒。病發初期通常會出現發燒、食慾不振、疲倦和喉嚨痛。發燒後 1 – 2 天，口腔可能會出現疼痛的水疱，這些水疱初時呈細小的紅點，然後會形成潰瘍。潰瘍通常位於舌頭、牙肉以及口腔的兩腮內側。另外，手掌及腳掌，甚至臀部及／或生殖器亦會出現不痕癢及有時會帶有小水疱的紅疹。手足口病患者亦可能沒有病徵，或者只出現皮疹或口腔潰瘍等病徵。患者痊癒後，會對相應的腸病毒產生抗體，但日後仍可感染由其他腸病毒引致的手足口病。

傳播途徑

手足口病主要透過接觸患者的鼻或喉嚨分泌物、唾液、穿破的水疱或糞便，或觸摸受污染的物件而傳播。患者在病發首星期最具傳染性，而病毒可經由其糞便排放達數星期。

潛伏期

潛伏期約為 3 – 7 天。

治理方法

現時並沒有藥物治療手足口病。患者應多喝水和有充足休息，同時亦可用藥物治療症狀，以舒緩發燒和口腔潰瘍引致的痛楚。為免把病毒傳染給別人，患病的兒童應該避免上學或參加集體活動，直至所有水疱變乾。如感染是由腸病毒 71 型引致，患者完全康復（即發燒及紅疹消退，以及所有水疱乾涸及結痂）後應留家休息多兩星期才回校上課。父母要細心觀察兒童的病情。如出現持續高燒、神情呆滯或病情惡化等情況，患者應立即求醫。

預防方法

現時仍未有疫苗可有效預防手足口病。要有效預防感染，保持良好的個人及環境衛生最為重要。

1. 保持良好的個人衛生

經常保持雙手清潔，尤其在觸摸口、鼻或眼之前，進食及處理食物前，接觸水疱後，及如廁後。洗手時應以梘液和清水搓手最少 20 秒，其後用抹手紙或乾手機弄乾。如沒有洗手設施，或當雙手沒有明顯污垢時，使用含 70 – 80% 的酒精搓手液潔淨雙手亦為有效方法。打噴嚏或咳嗽時應用紙巾掩蓋口鼻，把用過的紙巾棄置於有蓋垃圾箱內，然後徹底清潔雙手。用膳時要使用公筷和公匙，不要與人共享同一食物或飲料。不要與他人共用毛巾或其他個人物品。避免與患者有親密接觸，如接吻、擁抱。當身體不適時，不應上班或上學及應向醫生求診。患者應避免處理食物和照顧兒童、長者和缺乏免疫力的人士。

2. 保持良好的環境衛生

經常清潔和消毒常接觸的表面，如傢俬、玩具和共用物件。使用 1 比 99 稀釋家用漂白水（即把 1 份 5.25% 漂白水與 99 份清水混和）消毒，待 15 – 30 分鐘後，用水清洗並抹乾。金屬表面則可用 70% 火酒清潔消毒。用吸水力強的即棄抹巾清理可見的污物，如呼吸道分泌物、嘔吐物或排泄物，然後用 1 比 49 稀釋家用漂白水（即把 1 份 5.25% 漂白水與 49 份清水混和）消毒被污染的地方及鄰近各處，待 15 – 30 分鐘後，用水清洗並抹乾。金屬表面則可用 70% 火酒清潔消毒。